

Scheda preliminare di adesione

- modello B -



PROGRAMMA

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cod. Fisc. _____

Partita IVA _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ Cell. _____

Fax _____ e-mail _____

Corso cui si intende aderire _____

Centro di provenienza _____

Qualifica _____

Altri corsi di proprio interesse _____

Consenso per il trattamento dei dati personali

Il sottoscritto _____, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196, esprime il proprio consenso per il trattamento da parte dell' Associazione Progetto Ippocrate dei dati che lo riguardano per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali nei limiti indicati dall'informativa acquisita.

Data _____ Firma _____

N.B. La frequenza è obbligatoria per l'intera durata del corso

Sabato 29 maggio

08.30 – Elementi di base del Taping muscolare
11.00 – Coffee break
11.15 – Applicazioni teorico-pratiche: muscoli dell'arto superiore
13.15 – Pausa pranzo
14.15 – Applicazioni teorico-pratiche: muscoli dell'arto inferiore
16.15 – Coffee break
16.30 – Pratica clinica
19.30 - Chiusura lavori

Domenica 30 maggio

08.30 – Applicazioni teorico-pratiche: muscoli del tronco
10.30 – Coffee break
10.45 – Pratica clinica
14.15 – Chiusura lavori

Sabato 19 giugno

08.30 – Elementi di base del Taping articolare
11.00 – Coffee break
11.15 – Applicazioni teorico-pratiche: Articolazioni dell'arto superiore
13.15 – Pausa pranzo
14.15 – applicazioni teorico-pratiche: Articolazioni dell'arto inferiore
16.15 – Coffee break
16.30 – Pratica clinica
19.30 - Chiusura lavori

Domenica 20 giugno

08.30 – Applicazioni teorico-pratiche: Articolazioni della Colonna Vertebrale
10.30 - Coffee break
10.45 – Pratica clinica
14.15 - Somministrazione del test di verifica dell'apprendimento
14.45 - Chiusura lavori

Il corso è rivolto ai Fisioterapisti, è a numero chiuso ed è riservato a 40 iscritti. In attesa di riconoscimento crediti ECM

QUOTA DI ISCRIZIONE: € 450,00
(IVA INCLUSA)

T I P O L O G I A

corso di addestramento della durata di
30 ore

O B I E T T I V I

acquisizione di conoscenze teoriche
ed aggiornamenti in tema di elementi
di Biomeccanica applicata,
riabilitazione in campo
traumatologico, utilizzo di ausili
esterni nella rieducazione motoria in
ambito sportivo

acquisizione di abilità tecniche e
pratiche in tema di utilizzo di ausili
esterni in ambito riabilitativo

acquisizione di capacità relazionali e
comunicative in tema di qualità del
movimento nel corpo umano

D O C E N T I R E L A T O R I

Dr. M. Orlanducci, dr. G. Ambrico,
dr. F. Lago, dr. R. Caracciolo

M E T O D O D I
V E R I F I C A D E L L '
A P P R E N D I M E N T O

valutazione delle conoscenze teorico -
pratiche apprese tramite questionario

A C C R E D I T A M E N T O

In attesa di riconoscimento crediti
ECM



I partecipanti al corso dovranno munirsi di copia di un documento
di riconoscimento e copia del titolo di studio professionale da
consegnare al momento dell'iscrizione

In associazione con :



ASSOCIAZIONE ITALIANA PROVIDER ECM

QUOTA DI ISCRIZIONE 450,00 (IVA INCLUSA)

La scheda di adesione dovrà pervenire, completa in ogni
sua parte, via fax, e-mail o posta a:

ASSOCIAZIONE PROGETTO IPPOCRATE
VIALE ANTONIO GRAMSCI n°5 - 80122 -
NAPOLI, tel. 081. 3600430/431
fax 081.3600432

www.progettoippocrate.net info@progettoippocrate.net

La prenotazione per i primi 40 iscritti, avviene
esclusivamente con il pagamento della quota d'iscrizione
a mezzo bonifico bancario, che dovrà essere effettuato
soltanto su espresso invito della Segreteria.

Coordinate bancarie: **c/c 12840/37, intestato a**
ASSOCIAZIONE PROGETTO IPPOCRATE
Unicredit - Banca di Roma, agenzia 3 di Napoli,
Iban: IT17A 03002 03425 000400447306.

Copia del bonifico andrà inviata al numero di fax
sopraindicato

CONTATTO:

SEGRETERIA PROGETTO IPPOCRATE
Ai partecipanti al corso sarà consegnato kit
congressuale e attestato di partecipazione

Tel.: 081- 3600430/431

Fax: 081- 3600432

E-Mail: info@progettoippocrate.net



Associazione Progetto Ippocrate

Corso di aggiornamento

Taping Therapy Muscolare

In attesa di riconoscimento crediti ECM

29. 30. Maggio, 19. 20. Giugno 2010

Relatori:

dr. Michele Orlanducci

dr. Gaetano Ambrico

dr. F. Lago

dr. R. Caracciolo

**N.B. La frequenza è obbligatoria per l'intera
durata del corso**

SEDE DI SVOLGIMENTO

THERAPIC CENTER SRL
P. ZZA ETTORE VITALE 66
80126 - NAPOLI
TEL. 081 - 7281806